

## **CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO**

Nombre de la Especialidad: Cirugía de Cabeza y Cuello  
Título que Otorga: Especialista en Cirugía de Cabeza y Cuello

### **1. PERFIL DEL ESPECIALISTA.**

El programa de especialización en cirugía de cabeza y cuello forma cirujanos subespecialistas de cabeza y cuello con amplio conocimiento en oncología, con el fin de optimizar el tratamiento de los pacientes que sufran patologías en área de cabeza y cuello.

### **2. REQUISITOS PARA EL INGRESO A LA UNIVERSIDAD**

- a. Ser médico general graduado en una universidad colombiana o en una universidad extranjera debidamente reconocida con el título de médico homologado de acuerdo a la legislación vigente.
- b. Haber cumplido con el requisito legal del Servicio Social Obligatorio según la Ley.
- c. Haber realizado estudios de especialización en cirugía general o en otorrinolaringología, con las respectivas certificaciones.
- d. Los demás requisitos específicos de cada Facultad de Medicina

### **3. CRITERIOS BÁSICOS PARA LA SELECCIÓN DE LOS ESTUDIANTES**

La facultad debe garantizar la transparencia de los procedimientos que se apliquen. Ella definirá el peso específico cada criterio.

- a. Prueba de conocimientos.
- b. Análisis de la hoja de vida académica y profesional.
- c. Entrevista

La entrevista debe buscar al menos las siguientes características del individuo:

- a. Estructura ética y moral.
- b. Capacidad de liderazgo.
- c. Habilidad y seguridad en la toma de decisiones.
- d. Capacidad de trabajar bajo situaciones de presión.
- e. Capacidad de trabajo en equipo.

### **4. OBJETIVO GENERAL:**

Formar un cirujano oncólogo en cirugía de cabeza y cuello ampliamente calificado con capacidad de docencia, investigación y asistencia, que muestre

la disciplina que permita llevar a cabo en forma integral estas actividades dentro del marco de la ética médica con respeto hacia sus colegas y sus pacientes. Con entrenamiento básico en áreas como trauma vascular, torácico, cuidado intensivo y soporte metabólico; en abordajes maxilofaciales, neuroquirúrgicos y reconstrucciones de cirugía plástica para garantizar el tratamiento completo de los pacientes con la patología del área.

## **5. OBJETIVOS ESPECIFICOS:**

5.1 Al finalizar la especialidad el estudiante debe tener conocimientos, habilidades y destrezas en relación con:

- 5.1.1 Los principios generales de la Cirugía de Cabeza y Cuello.
- 5.1.2 Los problemas tumorales del área de cabeza y cuello.
- 5.1.3 Cirugía reconstructiva de cabeza y cuello.
- 5.1.4 Manejo de las complicaciones derivadas de las diferentes intervenciones de los pacientes con lesiones de cabeza y cuello.
- 5.1.5 Aspectos psicológicos, medicolegales y éticos de la cirugía de cabeza y cuello.
- 5.1.6 Liderazgo de grupo.
- 5.1.7 Investigación médica, educación continuada, auto desarrollo personal.
- 5.1.8 Rehabilitación del paciente con lesiones de cabeza y cuello.
- 5.1.9 Cuidado paliativo del paciente con cáncer.
- 5.1.10 Desarrollar actividades de educación continuada y la promoción de programas de prevención en cáncer así como el diagnóstico precoz y tratamiento adecuado en el ámbito académico universitario y hospitalario.

5.2 Los especialistas al finalizar su entrenamiento deben ser capaces de:

- 5.2.1 Realizar promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y manejo de las diferentes patologías que se ubican en el área de la cara y el cuello.
- 5.2.2 Liderar un grupo multidisciplinario de oncología.
- 5.2.3 Ubicarse en un medio hospitalario que requiera de la especialidad de cabeza y cuello, para el manejo multidisciplinario.

## **6. CONTENIDOS BÁSICOS PARA LA FORMACIÓN DEL ESPECIALISTA.**

Para los estudiantes que tengan como base la especialidad de otorrinolaringología se hace necesario que realicen dentro del entrenamiento un primer año adicional, con las 4 primeras rotaciones enumeradas abajo:

### **6.1 Cirugía general**

- 6.1.1 Estudio de la anatomía los vasos del miembro inferior, la pared abdominal, conducto inguinal y cuello.
- 6.1.2 Estudio de líquidos y electrolitos.
- 6.1.3 Estudio y destreza en la aplicación del ATLS.
- 6.1.3 Estudio de los diferentes índices de trauma.
- 6.1.4 Estudio de técnicas en implantación de sonda a tórax, catéteres venosos centrales.
- 6.1.5 Estudio de técnicas en venodisecciones.

- 6.2 Cirugía cardiovascular
  - 6.2.1 Estudio de la anatomía los vasos del mediastino.
  - 6.2.2 Estudio de la anatomía del mediastino y corazón.
  - 6.2.3 Estudio de la anatomía vascular de MMII
  - 6.2.4 Estudio de las técnicas de reemplazo vascular con injertos autólogos y heterólogos.
  
- 6.3 Cirugía de tórax
  - 6.3.1 Estudio de la anatomía los vasos de estrecho torácico superior.
  - 6.3.2 Estudio de abordajes de la caja torácica.
  - 6.3.3 Estudio de las técnicas quirúrgicas para abordajes de la caja torácico.
  
- 6.4 Cuidado intensivo, soporte metabólico y nutricional
  - 6.4.1 Estudio de los diferentes medicamentos más utilizados para la reanimación de pacientes críticos.
  - 6.4.2 Estudio del manejo de técnicas para el manejo de pacientes que requieran soporte especial en UCI y en los pisos.
  - 6.4.3 Estudio del soporte ventilatorio de los pacientes críticos.
  - 6.4.4 Estudio de las diferentes mezclas para el soporte metabólico y nutricional de pacientes.
  - 6.4.5 Estudio de los diferentes accesos para suministrar soporte metabólico y nutricional de pacientes.
  
- 6.5 ORL y maxilofacial
  - 6.5.1 Anatomía y fisiología del área de cabeza y cuello.
  - 6.5.2 Examen ORL.
  - 6.5.3 Abordajes maxilofaciales y de otorrinolaringología para la extirpación de lesiones tumorales del área de cabeza y cuello.
  
- 6.6 Patología
  - 6.6.1 Patologías del área de cabeza y cuello.
    - 6.6.1.1 Patología benigna y maligna de Tiroides.
    - 6.6.1.2 Patología benigna y maligna de Glándulas salivales.
    - 6.6.1.3 Carcinoma escamocelular de cabeza y cuello.
    - 6.6.1.4 Carcinoma basocelular.
    - 6.6.1.5 Melanomas de piel y mucosas.
    - 6.6.1.6 Tumores de cavidad oral.
    - 6.6.1.7 Tumores de faringe.
    - 6.6.1.8 Tumores de laringe.
    - 6.6.1.9 Sarcomas.
    - 6.6.1.10 Tumor primario de origen desconocido.
    - 6.6.1.11 Tumores de base de cráneo.
    - 6.6.1.12 Paragangliomas
  
  - 6.6.2 Procesamiento de las piezas quirúrgicas, especialmente del área de cabeza y cuello
  
- 6.7 Radioterapia

- 6.7.1 Fisiopatología tumoral de los tumores de cabeza y cuello y su repuesta a los tratamientos con radioterapia.
- 6.7.2 Física básica del funcionamiento de equipos de radioterapia.
- 6.7.3 Diseño de campos de radioterapia especialmente los de pacientes de Cabeza y Cuello.
  
- 6.8 Oncología médica.
  - 6.8.1 Mecanismo de acción y complicaciones, derivadas del uso de los diferentes medicamentos utilizados en el tratamiento oncológico de quimioterapia, de los pacientes con tumores de cabeza y cuello.
  - 6.8.2 Farmacología de los agentes terapéuticos más usados en el tratamiento de los pacientes con lesiones tumorales, especialmente del área de cabeza y cuello.
  
- 6.9 Cuidado paliativo.
  - 6.9.1 Mecanismos de acción de los diferentes medicamentos utilizados en el tratamiento paliativo de los pacientes con cáncer.
  - 6.9.2 Dosis y principal uso de los medicamentos más usados en el tratamiento paliativo de un paciente con cáncer.
  
- 6.10 Cirugía plástica.
  - 6.10.1 Estudio de las diferentes fases de la cicatrización de tejidos.
  - 6.10.2 Estudio de las diferentes alternativas reconstructivas del área de cabeza y cuello.

Se utilizarán diversas metodologías de aprendizaje, tales como

1. Realización de consulta medica especializada bajo supervisión directa de los docentes de los diferentes servicios por los que rota el residente.
2. Realización de procedimientos en el área de consulta externa, cirugía ambulatoria y hospitalizada bajo supervisión directa de los docentes de los diferentes servicios por los que rota el residente.
3. Revista diaria de los pacientes hospitalizados bajo supervisión directa de los docentes de los diferentes servicios por los que rota el residente.
4. Clubes de revistas y revisión supervisada de temas semanalmente.
5. Asistencia a múltiples reuniones interdisciplinarias con los diferentes servicios del sitio de rotación como son neurocirugía, cirugía de tórax, patología y radioterapia.
6. Asesoría continúa en el desarrollo de los trabajos de promoción por parte de la unidad de cabeza y cuello así como de epidemiología.

## **7 PROCEDIMIENTOS BÁSICOS PARA LA FORMACIÓN DEL ESPECIALISTA.**

Entre otros procedimientos el especialista en cabeza y cuello debe estar en capacidad de realizar:

- 7.1 Reanimación de pacientes con trauma mayor.
- 7.2 Soporte del paciente crítico, hemodinámico y ventilatorio.

- 7.3 Accesos venosos periféricos y centrales.
- 7.4 Accesos de la vía área superior
  - 7.4.1 Traqueotomía.
  - 7.4.2 Intubación nasotraqueal, orotraqueal, directa o por ayuda con endoscopio.
- 7.5 Accesos de la caja torácica
  - 7.5.2 Esternotomía.
  - 7.5.3 Toracotomía.
  - 7.5.4 Abordaje en libro abierto.
- 7.6 Disección del mediastino anterior y superior.
- 7.7 Comprender y realizar soporte metabólico y nutricional de pacientes en estado crítico.
- 7.8 Administración de medicamentos para el manejo del dolor agudo y crónico.
- 7.9 Orientación de las piezas quirúrgicas patológicas del área de cabeza y cuello, así como conocer y comprender la lectura de placas microscópicas de las principales patologías de cabeza y cuello.
- 7.10 Procedimientos quirúrgicos de cabeza y cuello:
  - 7.10.1 Disección de cuello, radical, modificada y selectiva.
  - 7.10.2 Tiroidectomía total y menos que total.
  - 7.10.3 Parotiroidectomía total y menos que total.
  - 7.10.4 Laringectomía total y menos que total.
  - 7.10.5 Glosectomía parcial y total.
  - 7.10.6 Faringectomía total o parcial.
  - 7.10.7 Maxilectomía total o parcial.
  - 7.10.8 Resección tumor de nasofaringe vía leffort ó craneofacial.
  - 7.10.9 Resección de quistes de cuello.
  - 7.10.10 Reemplazo de carótida con injerto autólogo o heterólogo.
  - 7.10.11 Demás procedimientos necesarios para el abordaje y resección de tumores del área de la cara y el cuello, así como para la reconstrucción de los defectos anatómicos posteriores.

## **8 COMPONENTES BÁSICOS EN INVESTIGACIÓN.**

Durante su formación el estudiante debe recibir entrenamiento formal a través de cursos, seminarios y demás para la comprensión de los procesos de producción del conocimiento básico y aplicado. Desarrollar capacidades básicas para el diseño y análisis investigativo, así como para la apreciación crítica de la literatura médica. Participación en trabajos y líneas de investigación de la institución.

## **9 DURACIÓN MÍNIMA DEL PROGRAMA.**

- 9.4 Para estudiantes con especialidad de cirugía general: Dos años ó cuatro semestres.
- 9.5 Para estudiantes con la especialidad de otorrinolaringología: Tres años ó seis semestres.

## **10 PORCENTAJE DE TIEMPO.**

Para lograr un desarrollo adecuado de los objetivos planteados el estudiante debe dedicado tiempo suficiente a la teoría y a la práctica, en promedio 30% a la primera y 70% a la segunda.

## **11 RECURSOS PARA DESARROLLAR EL PROGRAMA.**

### **11.1 Humano:**

11.1.1 Perfil de los docentes: Especialistas en Cabeza y Cuello; equipo interdisciplinario que debe incluir Oftalmólogos, Odontólogos. Cirujano Maxilofacial, Otorrinolaringólogos, y grupos de apoyo como son soporte nutricional, rehabilitación, fonoaudiología, neurocirugía, cirugía de tórax, microcirugía vascular, cirugía plástica, cirugía vascular, radioterapia, oncología médica, radiología, dermatología, medicina nuclear, endocrinología, infectología, psiquiatría, cuidado paliativo y cuidado intensivo.

### **11.1.2 Administrativos y logísticos.**

11.1.2.1 Conservando la premisa de que el programa funcionará dentro de una Institución Universitaria los recursos administrativos y de apoyo logístico conservarán los requisitos esenciales que la Universidad posee.

11.1.2.2 Biblioteca médica actualizada, con suscripción revistas de reconocimiento científico internacional de la especialidad por suscripción física o a través de internet y convenio con otras bibliotecas médicas.

11.1.2.3 Centro de computadores con programas de software adecuados para el desarrollo de la especialidad y comunicación a internet.

11.1.2.4 Ayudas audiovisuales que incluyan retroproyector, proyector y videobeam.

11.1.2.5 Debe existir una planta física para: el desarrollo del programa teórico (aulas de clase), sala de reuniones, la práctica de la consulta (consultorios), hospitalización, quirófanos, laboratorio de patología y laboratorio clínico. Adecuadas áreas de descanso para docentes y estudiantes.

### **11.2 Tecnológicos:**

Para el correcto desarrollo del programa es necesario que el sitio de prácticas sea un hospital de cuarto nivel, con las áreas necesarias para el efecto. En cuanto al soporte técnico es indispensable tener acceso a:

- Unidad de cuidados intensivos.
- Imágenes diagnósticas básicas, intervencionismo y avanzadas como son la tomografía axial computada y resonancia magnética.
- Endoscopia para el tracto aero-digestivo superior.
- Laboratorio clínico especializado, banco de sangre.
- Convenio con una entidad que tenga laboratorio de cirugía experimental.

### **11.3 Especificación de los Convenios docente asistenciales.**

Los programas de Cirugía de Cabeza y Cuello deben desarrollarse en instituciones prestadoras de salud (IPS) de alta complejidad, y permitir el desarrollo de por lo menos el 70% de la especialidad en el hospital de base. La planta física hospitalaria debe cumplir con los requisitos mínimos estipulados por el ministerio de salud.

Debe contar con una biblioteca especializada, aula de ayudas audiovisuales con tecnología informática necesaria para una adecuada formación. Áreas de reposo para docentes y residentes.

Si existen convenios docentes-asistentes, los sitios externos al principal de rotación, debe cumplir con las características enunciadas anteriormente.

Las IPS adscritas al programa deben cumplir con las normas básicas de seguridad para los procedimientos pertinentes a la especialidad.

En los sitios de rotación, el estudiante de postgrado debe estar asesorado en forma permanente y presencial por un especialista.

## **12. SISTEMAS DE EVALUACIÓN Y AUTOEVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN DEL ESPECIALISTA:**

La oficina correspondiente de cada Universidad debe desarrollar el programa de evaluación y autoevaluación de la especialidad con formatos preestablecidos. Anualmente se hará la evaluación y autoevaluación.

Además la división de postgrados clínicos se debe reunir semestralmente con todos los residentes del programa para evaluar el desarrollo de la especialización, rotaciones y docentes.

## **13. BIENESTAR UNIVERSITARIO PARA ESTUDIANTES Y PROFESORES:**

Para todos los estudiantes y profesores apoyo básico logístico para el desarrollo de sus actividades (material de insumos y equipos), debe haber servicios de bibliotecas, conexión a INTERNET, servicio de parqueadero, cafeterías y sala de descanso para los diferentes turnos presenciales que se organicen.

REVISIÓN PERIÓDICA DEL PROGRAMA MÍNIMO  
ESTE PROGRAMA POR CONVOCATORIA DEL ICFES DEBE SER REVISADO Y ACTUALIZADO CADA CUATRO AÑOS POR PARTE DE LOS COMITÉS DE ESPECIALIDADES DE ASCOFAME CONSTITUIDOS POR HASTA 4 JEFES DE POSTGRADO Y UN REPRESENTANTE DE LA RESPECTIVA SOCIEDAD CIENTÍFICA, SELECCIONADOS A TRAVÉS DEL CONSEJO DIRECTIVO DE LA ASOCIACIÓN.

# ASCOFAME

